Note relative au lancement de la campagne ENC SSR portant sur les données 2012

Table des matières

1- Echantillon validé de la campagne ENC SSR 2012 2

2- Calendrier de la campagne 2

3- ENC SSR Données 2012 : Documentation 3

4- Documents contractuels 3
4.1. Convention 3
4.2. Charte Qualité 4

5- Précisions méthodologiques 5
5.1. Taux d'activité théorique 5
5.2. Traitement de COMETE 6

6- Principales nouveautés des outils informatiques 7
6.1. ARAMIS 7
6.2. ARCAnH 7
6.3. Tableaux de contrôle 8
6.4. La plateforme e-PMSI 10

6- Nous contacter 11

Annexe 1 : Les étapes de la campagne ENC SSR 2012 12

Annexe 2 : Utilisation des tableaux de contrôle 14

Annexe 3: Comment rapprocher les numéros des séjours ENC des numéros de RHS 16

Annexe 4 : Traitement de COMETE dans l'ENC 21

1- Echantillon validé de la campagne ENC SSR 2012

La liste des établissements validés en COPIL pour l'ENCC SSR 2012 se trouve sur le site de l'ATIH à l'adresse suivante : http://www.atih.sante.fr/index.php?id=000B800001FF

L'échantillon se compose de 48 établissements participants (situation arrêtée à 13/05/2013)

2- Calendrier de la campagne

Avril 2013	Mise à disposition des outils ENC SSR *(ARCAnH / ARAMIS).*
Début Mai 2013	Ouverture de la plateforme / mise en ligne des TdC et du guide de lecture.
1er juin 2013	**Bilan préalable** réalisé par le superviseur.
15 juin 2013	Date limite de 1er envoi de données validées. - ***La date du premier envoi sera considérée comme valide si les données envoyées sont exhaustives pour les deux logiciels.*** - ***Les tableaux de contrôle de la première rubrique de validation devront donc être revus et présenter des résultats conformes aux attentes de l'ENC décrites dans le guide méthodologique.***
15 juillet 2013	**Bilan intermédiaire** réalisé par le superviseur. *Le bilan intermédiaire constitue un premier rapport sur la base du premier envoi de données validées. Ce rapport s'appuiera notamment sur l'analyse des données au regard des documents administratifs et comptables, des données Arcanh et Aramis, et des tableaux de contrôle ciblés de la rubrique première étape de validation, disponibles sur e-PMSI. L'objectif de ce bilan intermédiaire est d'établir une première analyse de la qualité des données servant de base aux échanges itératifs entre l'établissement et le superviseur. Cette étape permettra aussi de valider la qualité et* ***l'exhaustivité du premier envoi validé et complet.***
15 juin / 15 septembre 2013	Période d'analyse et d'échanges avec le superviseur.
15 septembre 2013	Date limite du dernier envoi de données.
15 octobre 2013	**Rapport de supervision** réalisé par le superviseur dans les 30 jours suivant la date de validation des données par l'établissement.

La répartition des superviseurs est définie par l'ATIH. Chaque établissement sera contacté par son superviseur, fin avril / début mai 2013.

La supervision sera effectuée lors de cette campagne par :

- 7 superviseurs vacataires en poste dans un établissement hospitalier,
- La société EXCO.

3- ENC SSR Données 2012 : Documentation

Tous les documents nécessaires à cette campagne sont diffusés sur le site de l'ATIH. Pour l'ENC SSR données 2012, ces documents sont téléchargeables à l'adresse suivante :
http://www.atih.sante.fr/index.php?id=000B900006FF

La table des ICR en vigueur (v28) accompagnés de la documentation avec les explications spécifiques pour cette mise à jour sera disponible sur le site de l'ATIH sous le lien suivant :
http://www.atih.sante.fr/index.php?id=0003200027FF

4- Documents contractuels

4.1. Convention

Rappel du financement :

Le montant forfaitaire global est égal à :

- une base fixe de 24 000 € versée en 2012 ;
- et une part variable de financement complémentaire correspondant à un paiement de 0,70 € par RHA 2012 versée en 2014.

En cas d'abandon de l'établissement ayant pour conséquence l'absence de transmission des données attendues, aucune somme ne lui est versée au titre de sa participation à cette étude. Un remboursement des sommes perçues est alors exigé.

Pénalités : 600 € pour chaque semaine de retard à compter de la semaine suivant les dates butoirs du 15 juin 2013 et du 15 septembre 2013. Ce montant est de 300 € par semaine pour les établissements participant pour la 1ère année.

Majorations :
Le montant de la base fixe est majoré de **1 500 euros** :

- en cas de respect de l'échéance du 15 septembre 2013.
- lorsque la qualité des données in fine validées par l'établissement est conforme à la méthodologie décrite dans le « Guide de l'Etude Nationale de Coûts à méthodologie Commune SSR». Cette conformité est évaluée par une réunion de validation interne à l'ATIH ;

Ces deux majorations peuvent se cumuler et sont versées en 2014.

4.2. Charte Qualité

La charte qualité fait apparaitre 2 nouveaux critères :

- ⇨ **Taux de conformité par RHA entre la liste des codes intervenants de RR et la liste des SAMT Métiers de RR :**

S'assurer RHA par RHA que la liste des codes intervenants de RR figurant dans le PMSI est conforme à la liste des SAMT Métiers déclarées dans le fichier séjour. Le taux de conformité par RHA est défini par le ratio suivant (exprimé en %) :

$$\frac{\text{Nombre de RHA ayant une liste d'intervenants conforme entre le PMSI et l'ENC}}{\text{Nombre de RHA total PMSI}}$$

Pour l'activité 2012, l'établissement mettra en œuvre tous les moyens en sa possession afin que ce taux soit supérieur à 80 %.

- ⇨ **Taux d'activité théorique des intervenants de RR affectés en SAMT Métiers de RR**

Le taux d'activité théorique (exprimé en %) permet de contrôler la cohérence, pour chaque type d'intervenant de RR, entre la somme d'heures recueillies dans les données suivies au séjour et le nombre d'heures annuelles consacrées à la réalisation des actes de RR.

$$\frac{\text{(Nombre d'heures de réalisation d'actes RR) / (Nombre d'ETP moyen annuel)}}{1\,652}$$

Pour l'activité 2012, il s'agit d'atteindre un taux proche de 100 % pour tous les intervenants de RR affectés en SAMT Métiers de RR.

5- Précisions méthodologiques

5.1. Taux d'activité théorique

Il est rappelé que le taux d'activité théorique vise à s'assurer de l'adéquation entre les minutes recueillies par les professionnels de RR et les charges de personnel associées afin d'établir un coût horaire cohérent par métier.

Ce taux doit être proche de 100% pour la partie affectée à la SAMT Métier ; le prérequis étant l'exhaustivité du recueil des actes et des minutes dans l'établissement.

Pour les intervenants suivants, ce taux ne pourra pas être inférieur à 50 % :
- Médecin
- Assistant de service social
- Diététicien
- Orthoptiste
- Psychologue
- Psychomotricien

Exemple :
Un kinésithérapeute à temps plein (1 ETP) a son activité répartie comme suit :

- Pour 90% dédiée à la réalisation d'actes, pour lesquels il a recueilli 1300h annuelles
- Pour 10% dédiée à des activités « autres » (activités transversales, institutionnelles, etc…)

- Sur la SAMT Métier Kiné d'ARCAnH, il conviendra d'affecter les charges de personnel à hauteur de 90 %.
- Dans le fichier 11 d'ARAMIS, la somme des durées des actes sera de 1450 heures.

⇨ Le taux d'activité théorique (tab.de contrôle 9.5.) sera de 1450 h / (0,9 ETP x 1 652 h) = 98 %

Par ailleurs, il conviendra d'affecter le solde de charges et d'ETP sur les autres SA en fonction de la nature de ces activités : SAC, LM, LGG ou autres. L'affectation sur les SAC doit être privilégiée.

5.2. Traitement de COMETE

Pour mémoire, on retrouvera en annexe 4 la procédure de traitement de l'activité COMETE dans l'ENC.

On constate que les personnels de COMETE recueillent leurs actes dans le PMSI et l'on retrouve bien ces actes dans le fichier 11 d'ARAMIS. Par ailleurs, les charges de ces personnels sont affectées sur la SAMT COMETE prévue à cet effet.

Dès lors, on observe une distorsion lors des calculs des taux d'activité théoriques et du coût horaire des métiers puisqu'il manque les charges de ces personnels sur les SAMT Métiers.

Afin de remédier à cette situation, il est demandé aux établissements concernés de procéder comme suit :

- Affecter les charges et les produits sur la SAMT COMETE dédiée, selon les modalités rappelées en annexe.
- Recueillir l'activité dans le PMSI et le fichier 11
- **Créer autant de SAMT métiers que d'intervenants en apposant le suffixe 98 aux SAMT pour permettre de les repérer.**
    - **Ex : Assistante sociale**
        - **Code SAMT métier : 932.723.02**
        - **Code SAMT métier – COMETE : 932.723.02.98**

- **De ne mettre aucune charge ni produit sur ces SAMT Métiers.**

Cette procédure permettra de conserver la cohérence entre le PMSI et le fichier 11 pour les actes tout en évitant de biaiser les taux d'activité théorique et les coûts horaires.

6- Principales nouveautés des outils informatiques

6.1. ARAMIS

Le fichier 11 « Recueil des minutes » a été adapté Adaptation pour accepter les actes CdaRR et CSARR.

Se reporter au manuel ARAMIS et au format de fichiers 2012 sur le site de l'ATIH :
http://www.atih.sante.fr/index.php?id=000B900006FF

Consignes aux établissements de l'ENC 2012 :

- Vigilance pour éviter une double codification des actes.
- Informer le superviseur des modalités de mise en place du CSARR (« big-bang » ou de façon progressive, métier par métier…).

6.2. ARCAnH

Parmi les **nouveautés 2012 sur la partie « paramétrage** » du logiciel, on notera :

- Ajout d'un menu déroulant pour les SAC, SAMT, Plateaux et Métiers afin de faciliter la saisie des SA.
- Recueil des m² des plateaux de RR : => il est demandé pour chaque plateau de RR le recueil des m².
- Refonte de la partie « Activités cliniques hors SSR » avec une nouvelle mise en forme
- Ajout du module « Correspondance des SA » :
  - Ce module concerne les établissements qui ont participé à l'ENC 2011 **ET** ont utilisé le nouvel arbre analytique pour l'ENC 2012. Il s'agit de fournir la correspondance entre les SA 2011 codées avec l'ancien arbre analytique et les SA 2012 codées avec le nouvel arbre analytique.
  - Grâce à cette correspondance, les comparaisons par SA dans les tableaux de contrôle restent possibles. L'établissement doit remplir la colonne code SA 2012 pour chaque ligne. Toutes les SA 2011 doivent avoir une correspondance en 2012 (si la SA est supprimée, choisir le libellé « Non Concerné »).

Concernant la partie « classeur ARCAnH », on notera les évolutions suivantes :

- Import des fichiers dans toutes les phases d'ARCAnH :
  - Il est désormais possible d'importer des fichiers .txt dans toutes les phases d'ARCAnH (sauf la phase II retraitement PCS). Les formats de fichiers sont disponibles sur le site de l'ATIH : *http://www.atih.sante.fr/index.php?id=000B900006FF*

- Revue de l'onglet « Données administratives »
  - Il faut inscrire les ETP sur LM et LGG + m² SHOB Plateaux de RR + m² SSR.
  - Il est précisé que les m² du SSR demandés dans l'onglet « données administratives » sont ceux figurant en phase VII clé log par champ : ce sont les m² SHOB des services de soins et des plateaux médico-techniques.

- Nouvelle mise en forme de l'onglet « Retraitement phase 2 »

- Revue de l'onglet « Contrôles » : Ajout de nouveaux contrôles.

6.3. Tableaux de contrôle

Guide de lecture :

- Ajout d'un item « source des données » pour chaque tableau de contrôle
- Revue / enrichissement des explications

Tableaux de contrôle :

- Quelques tableaux de contrôle font leur apparition cette année. Les principaux sont décrits ci-après.

Tableau 4.4 : Nombre de journées avec plus de 8 heures de soins

Tableau 4.4 : Nombre de journées avec plus de 8 heures de soins

Pourcentage de journées avec plus de 8 heures d'actes	Nombre d'heures maximum	]8;10] heures	]10;12] heures	]12;14] heures	]14;24] heures	24 heures et +
0.4	13.6	92	55	4	0	0

Ce tableau permet d'identifier les journées « longues ». L'établissement doit corriger le cas échéant ces données et /ou les justifier à son superviseur. Une explication sera inscrite dans le rapport de supervision.

La liste des RHA avec ces anomalies se trouve dans le fichier csv « Numéros des séquences concernées par tableaux 3 et 4 ».

Tableau 6.1 Correspondance UM SAC

N° de SAC	Libellé SAC	Libellé officiel	Type d'hospitalisation (variable RHA)	Nombre de RHA concernés	Nombre de journées de présence concernées	Type d'autorisation de l'UM (variable RHA)
93451111	Affections de l'appareil locomoteur/ adultes/ hospitalisation complète indifférenciée	Affections de l'appareil locomoteur adultes hospitalisation complète indifférenciée	1-5	182	1 007	
			1-5	2 025	11 579	51A
			1-5	3	16	51J
			1-5	91	542	52A
93451211	Affections du système nerveux/ adultes/ hospitalisation complète indifférenciée	Affections du système nerveux adultes hospitalisation complète indifférenciée	1-5	67	349	
			1-5	750	4 305	51A
			1-5	1 253	7 675	52A
			1-5	9	50	52J

Lorsque la combinaison SAC, type d'hospitalisation et type d'autorisation d'UM a au moins une ligne qui ne représente pas plus de 95% des journées de présence, alors tous les types d'autorisation d'UM sont en jaune pour la SAC concernée. ➔ Les lignes en jaune sont donc à justifier.

Tableau 8.8 SAMT Plateaux RR atypiques

Tableau 8.8 : SAMT plateaux de RR atypiques

N° SAMT plateau	Libellé saisi	Nombre de minutes totales ARCAnH	Nombre de minutes ARAMIS	Nombre de RHA concernés par le plateau	Nombre de RHA ayant un coût du plateau > 50% du coût total du RHA
9327151	Locaux de simulation de logement	1 890	1 890	26	.
9327152	Appartement d'autonomie	300	300	2	.
9327162	Laboratoire d'analyse du mouvement, de l'équilibre et de la marche	1 200	1 200	15	1
9327165	Simulateur de conduite automobile	720	720	12	.
9327167	Stabilométrie	830	830	22	.

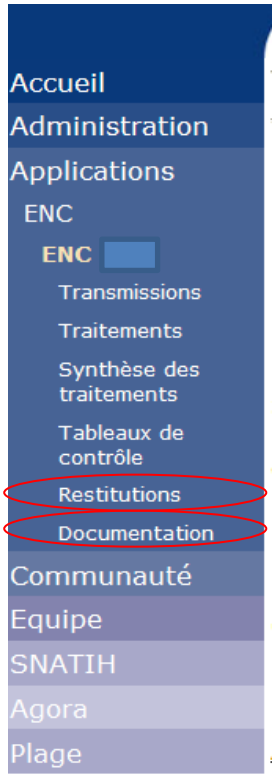
Les SAMT plateaux de RR présentés dans ce tableau sont à justifier par l'établissement.

6.4. La plateforme e-PMSI

L'évolution de la plateforme répond à plusieurs objectifs :

- centralisation des informations concernant chaque établissement,
- mise à disposition des tableaux de contrôle et base de coût en version finale, en fin de campagne,
- simplification et lisibilité des items mis à disposition de l'établissement.

Ajout de l'item « Restitutions » dans le volet fixe de gauche dans lequel vous pourrez :



- **Télécharger votre base de coût en cours de campagne**

Cette base est générée à chaque commande de traitement. Elle est disponible tout au long de la campagne.
➔ ZIP à télécharger (1 fichier csv)

- **Télécharger votre base de coût et vos tableaux de contrôle définitifs**

Il s'agit de la dernière version des tableaux de contrôle et base de coût, mise à disposition par les référents ATIH, en cas de modification des tableaux et base de coût au cours de la campagne.

- **Restitutions individuelles complémentaires**

Ce lien met à disposition des fichiers de restitution, propres à votre établissement, utilisant la publication des référentiels ou valeurs nationales. Une note explicative est jointe aux données fournies.

- **Référentiel national / valeurs nationales**

Accès direct au référentiel de l'année de la campagne.

Ajout de l'item « Documentation »

L'item « Tableaux de contrôle » est dédié à l'auto-contrôle et à la supervision La base de coût n'est plus téléchargeable dans cet item.

6- Nous contacter

- Questions méthodologiques

Votre interlocuteur principal pendant la phase de supervision est votre superviseur ; sollicitez-le systématiquement en première intention, il représente l'ATIH.

Son rôle est de vous accompagner, contrôler et analyser vos données. Il transmettra vos demandes à l'ATIH si nécessaire.

- Questions techniques

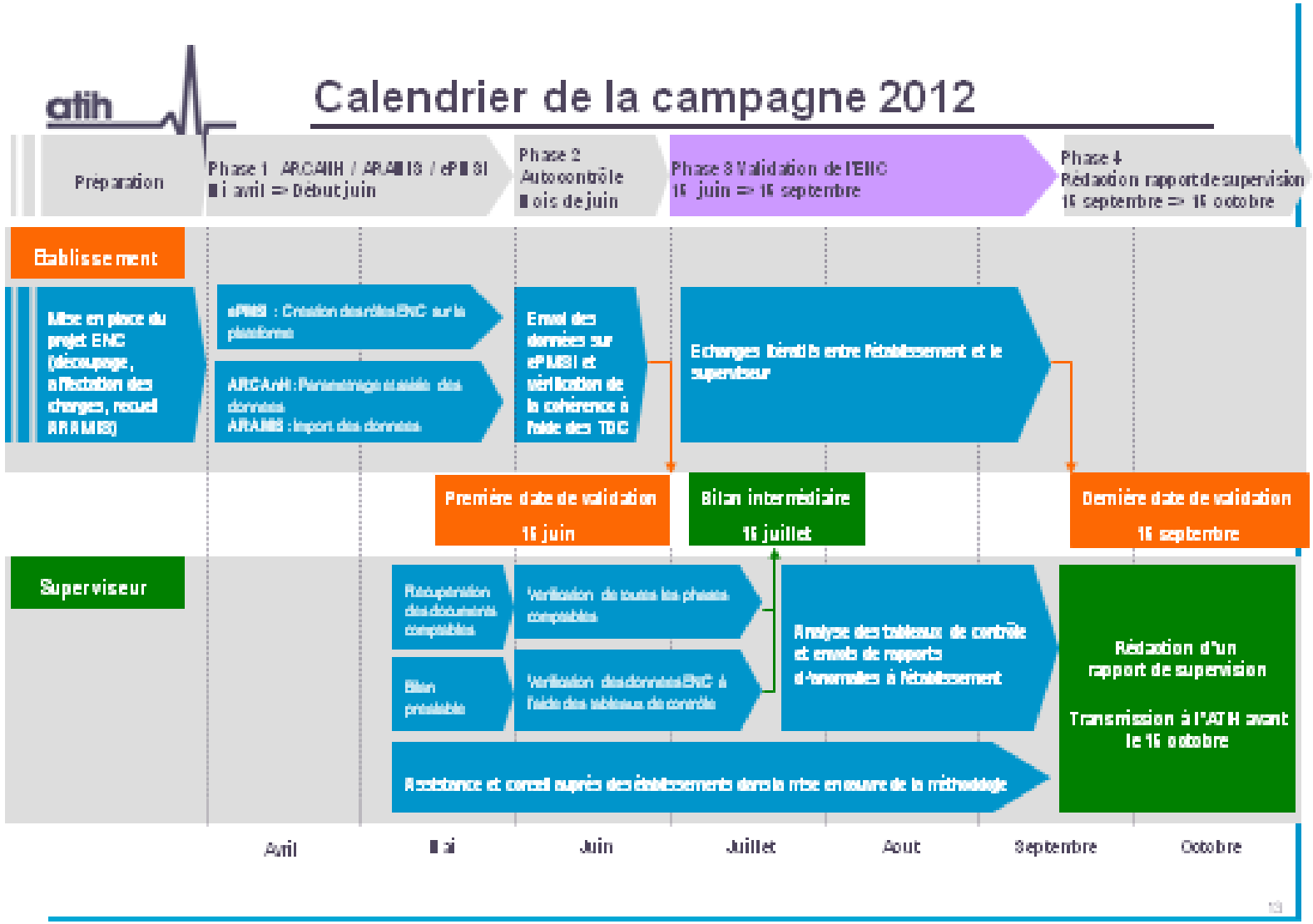
Nous vous recommandons de poser vos questions sur le forum Agora, accessible sur le site de l'ATIH à l'adresse suivante : http://www.atih.sante.fr/ rubrique Agora (FAQ) dans le menu **Logiciels/ENC** pour toutes les questions relatives aux logiciels Arcanh et Aramis. Elles seront traitées par les informaticiens de l'ATIH.

Pour accéder à ce forum, vous avez besoin de votre login et mot de passe e-PMSI. Vos questions seront visibles par tous, soyez donc vigilants quant à la confidentialité de vos demandes.
Toutes vos questions seront étudiées et obtiendront une réponse dans les meilleurs délais.

- Autre

Pour toute autre question, vous pouvez nous contacter par mail à l'adresse suivante : encc.ssr@atih.sante.fr

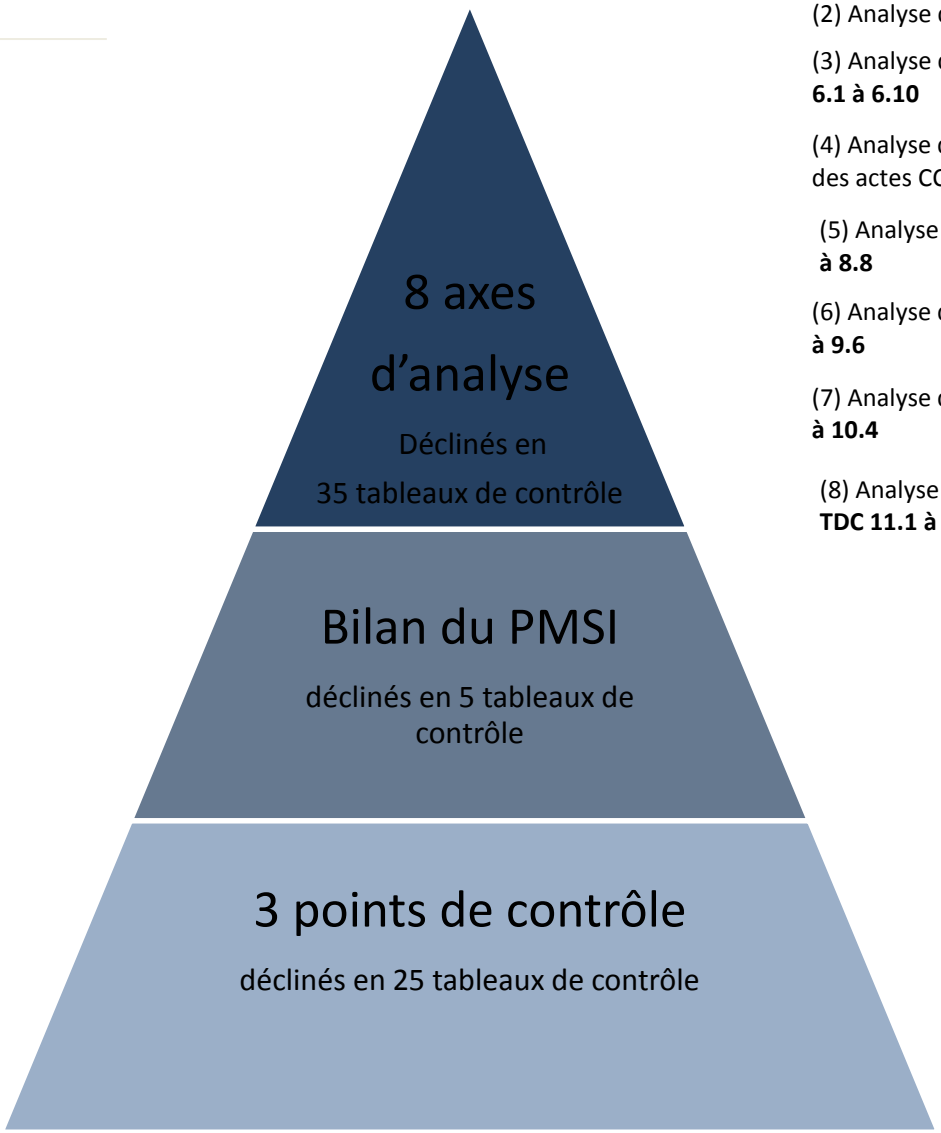
Annexe 1 : Les étapes de la campagne ENC SSR 2012


Calendrier de la campagne 2012
Préparation
Phase 1 ARCAHIH / ARAMIS / ePMSI
Mi avril => Début juin
Phase 2
Autocontrôle
Mois de juin
Phase 3 Validation de l'ENC
16 juin => 16 septembre
Phase 4
Rédaction rapport de supervision
16 septembre => 16 octobre
Etablissement
Mise en place du projet ENC (découpage, affectation des charges, recueil ARAMIS)
ePMSI : Création des rôles ENC sur la plateforme
ARCAnH : Paramétrage et saisie des données
ARAMIS : Import des données
Envoi des données sur ePMSI et vérification de la cohérence à l'aide des TDC
Echanges itératifs entre l'établissement et le superviseur
Première date de validation
16 juin
Bilan intermédiaire
16 juillet
Dernière date de validation
16 septembre
Superviseur
Récupération des documents comptables
Bilan préalable
Vérification de toutes les phases comptables
Vérification des données ENC à l'aide des tableaux de contrôle
Analyse des tableaux de contrôle et envois de rapports d'anomalies à l'établissement
Rédaction d'un rapport de supervision
Transmission à l'ATIH avant le 16 octobre
Assistance et conseil auprès des établissements dans la mise en œuvre de la méthodologie
Avril
Mai
Juin
Juillet
Août
Septembre
Octobre

Annexe 2 : Utilisation des tableaux de contrôle

15 septembre 2013

15 Juin 2013



(1) Analyse des séquences atypiques **TDC 4.1 à 4.4**

(2) Analyse du suivi des charges à la séquence **TDC 5.1 à 5.4**

(3) Analyse des données administratives et comptables par section **TDC 6.1 à 6.10**

(4) Analyse de l'activité et dépenses des SAMT plateaux produisant des actes CCAM ou B **TDC 7.1 à 7.8**

(5) Analyse de l'activité et dépenses des SAMT plateaux de RR **TDC 8.1 à 8.8**

(6) Analyse de l'activité et dépenses des SAMT Métiers de RR **TDC 9.1 à 9.6**

(7) Analyse de l'activité et dépenses des activités spécifiques **TDC 10.1 à 10.4**

(8) Analyse de l'activité et dépenses LGG, LM, structure **TDC 11.1 à 11.3**

Bilan du PMSI **TDC 3.1 à 3.5**

(1) Contrôle de la cohérence du découpage ARCAnH et ARAMIS **TDC 1.1à 1.7**

(2) Contrôle de la qualité des données d'ARCAnH **TDC 1.8 1.17**

(3) Contrôle des données ARAMIS **TDC 2.1 à 2.8**

Annexe 3: Comment rapprocher les numéros des séjours ENC des numéros de RHS

Utilisation des numéros séquentiels de séjour et des numéros séquentiels du RHS

Cette note a pour but d'établir la correspondance entre les numéros séquentiels de séjour avec les numéros de séjour de vos fichiers d'entrée ARAMIS et du fichier de RHS.

1- Fichier des numéros de séquences atypiques

Les numéros de séquences atypiques sont déterminés par les numéros séquentiels de séjour et les numéros séquentiels de RHS. Ces 2 numéros sont des numéros anonymes et séquentiels. Le numéro de séjour est incrémenté à chaque changement de séjour.

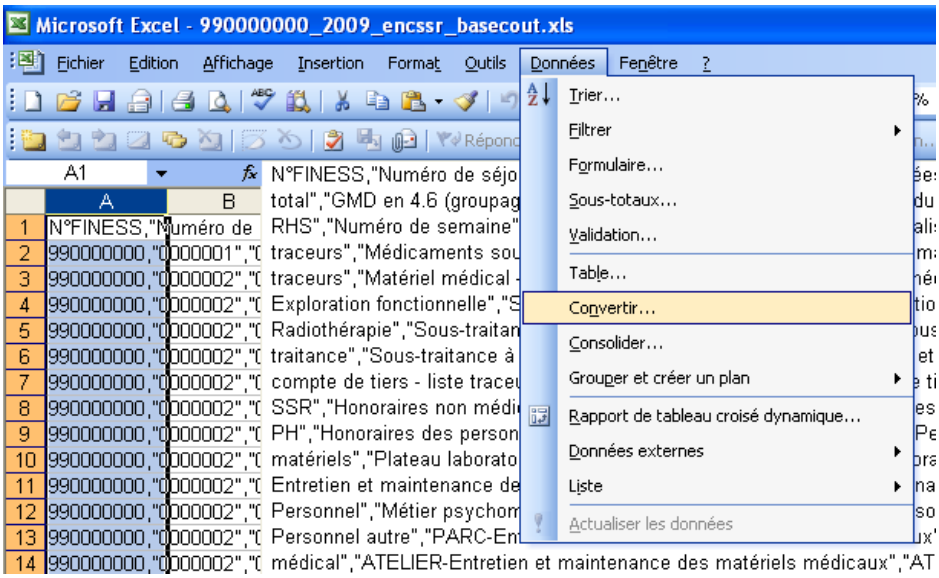
Le fichier se trouve sur la plateforme dans un chapitre des tableaux de contrôle

On trouve dans ce fichier :

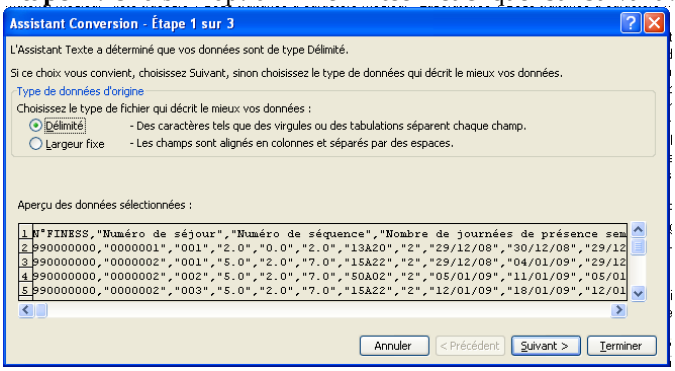
- Champ 1 : N° du tableau où se trouve la séquence atypique
- Champ 2 : N° séquentiel de séjour
- Champ 3 : N° séquentiel du RHS
- Champs suivants : différents selon l'atypie trouvée

Pour analyser le fichier, il faut commencer par le convertir.

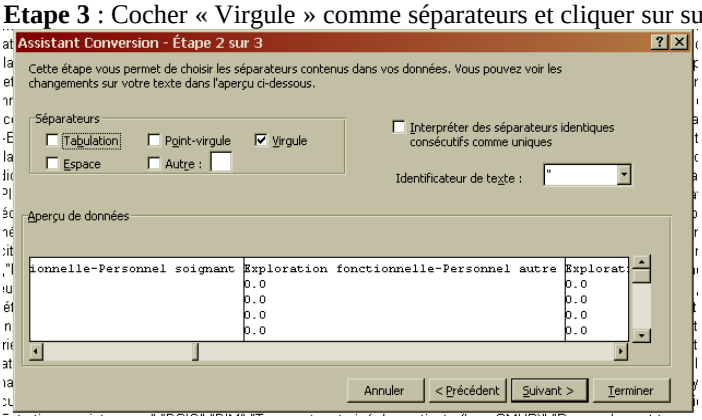
Etape 1 : Sélectionner la première colonne (A), puis cliquer sur Données > Convertir… :



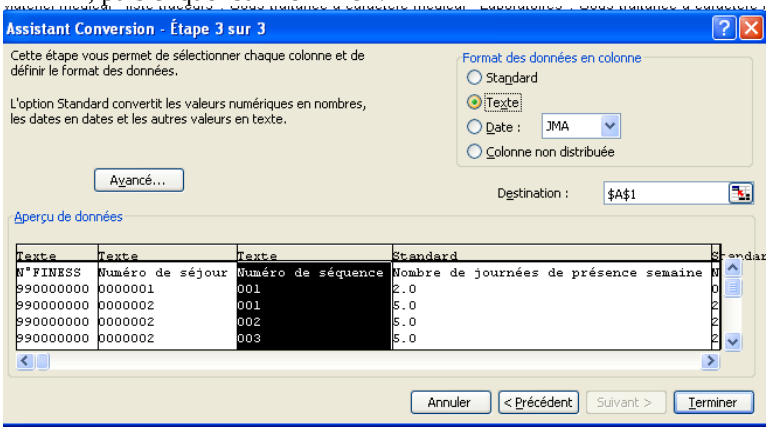
Etape 2 : Choisir l'option « Délimitée » et cliquer sur suivant :



Etape 3 : Cocher « Virgule » comme séparateurs et cliquer sur suivant :



Etape 4 : Pour plus de lisibilité, déclarer les colonnes « Numéro de séjour », « Numéro de séquence » en format TEXTE, puis cliquer sur Terminer :



Exemple :

Ligne du fichier d'atypie :

Tableau	n°séjour	n°séquence	Nombre d'actes CdARR PMSI	Nombre d'actes CdARR ENC
2.5	0000001	001	11	5

Le séjour 0000001, séquence 001, contient 11 actes dans le PMSI alors qu'il n'y en a que 5 de déclarer dans le fichier 11 de l'ENC.

Le fichier de correspondance : "finess.2011.12.TRA"

Le fichier .TRA permet de faire la correspondance entre les numéros séquentiels de séjour **ET** les numéros de séjour de vos fichiers d'entrée ARAMIS et les numéros de séjour du fichier de RHS.

Le fichier .TRA se trouve dans l'archive PMSI .OUT

Le format du fichier .TRA est le suivant :

Libellé des variables	Taille	Début	Fin
Numéro séquentiel de séjour	7	1	7
Numéro de séjour SSR	7	8	14
Numéro séquentiel du RHS	3	15	17
Numéro administratif de séjour	20	18	37
Numéro de semaine	6	38	43
Numéro de ligne	10	44	53

Exemple de ligne du fichier .TRA :

0000001013182900172293 0120110000000001

Comment utiliser le fichier .TRA, exemples :

Avec les fichiers ARAMIS :

Dans les fichiers de suivis au séjour ARAMIS, le numéro de séjour se trouve toujours en premier champ.

Si vous avez rempli les fichiers à partir du N° de SSR, il faut utiliser le 2ème champ du fichier .TRA (surligné en jaune)

Si vous avez rempli les fichiers ARAMIS à partir du N° administratif, il faut utiliser le 4ème champ du fichier .TRA (surligné en bleu)

Si la ligne en anomalie est datée, il faut également utiliser le N° de semaine pour ciblé le RHS incriminé (surligné en vert).

Avec le fichier des RHS : "finess.2011.12.RHS.RTT.TXT

Le fichier de RHS se trouve dans l'archive PMSI .IN

Le numéro de séjour SSR se trouve en position de 26 à 32 (7 caractères)
Le numéro de séjour administratif se trouve en position de 33 à 52 (20 caractères).

Exemple du processus :

Ligne du fichier des numéros de séquences atypiques (téléchargeable sur la plateforme) :

Tableau	n°séjour	n°séquence	Nombre d'actes CdARR PMSI	Nombre d'actes CdARR ENC
2.5	0000001	001	11	5

Ligne du fichier TRA correspondant

0000001013182900172293 012011 0000000001

Dans le fichier RHS :

N° de SSR = 0131829
N° administratif = 72293
Nombre de combinaison code intervenant / code acte CdARR différents dans ce RHS = 2 (correspond à la variable « Nombre d'actes CdARR dans ce RHS » position 176 à 178)
Acte CdARR N°1 = 10 RL01 6 (Code Intervenant / Code Acte / Nombre d'occurrence)
Acte CdARR N°2 = 21 RL20 5 (Code Intervenant / Code Acte / Nombre d'occurrence)

Dans le fichier 11 ARAMIS, si utilisation du N° de SSR :

0131829 ;04012011 ;RL20 ;30 ;9227211 ;
0131829 ;04012011 ;RL20 ;30 ;9227211 ;
0131829 ;04012011 ;RL20 ;30 ;9227211 ;
0131829 ;04012011 ;RL20 ;30 ;9227211 ;
0131829 ;04012011 ;RL20 ;30 ;9227211 ;

Conclusion :

Dans le fichier ENC, il manque 6 lignes concernant l'acte RL01 effectué par le médecin.

Annexe 4 : Traitement de COMETE dans l'ENC

➢ Traitement de COMETE dans l'ENC

Principes généraux Comète

Comète est une démarche de prise en charge précoce des problématiques sociales et professionnelles des patients hospitalisés.
Une équipe COMÈTE FRANCE, spécifiquement dédiée à cette action d'insertion, est implantée dans chacun des établissements sanitaires adhérents.

Elle regroupe des compétences médicales et paramédicales (médecins, ergonomes, ergothérapeutes, psychologues du travail, assistants sociaux...) dans l'objectif de construire, avec la participation active et volontaire de la personne, un projet de vie, incluant obligatoirement une dimension professionnelle, qui pourra se concrétiser le plus rapidement possible après la sortie de l'établissement de soins.

La phase 1 de cette prise en charge est une phase d'accueil de la personne et d'évaluation de sa demande.
Si la personne désire continuer la démarche Comète France, elle sera accueillie en phase 2, la phase d'élaboration de projet et d'étude de sa faisabilité.
La phase 3, quant à elle, consiste à mettre en œuvre le plan d'action pour le maintien dans l'emploi ou l'entrée en formation/études.
La phase 3 est suivie d'une quatrième étape, durant laquelle l'équipe s'intéresse au devenir du patient passé par le dispositif, pendant une durée de deux ans après sa réinsertion professionnelle.

Création d'une SA COMETE

Précision :
Les charges et les recettes relatives à COMETE doivent être affectées dans la SA 9229**90** :
Autres Activités Médicotechniques - COMETE
Pour les établissements pouvant recueillir les interventions du COMETE au séjour, il convient d'utiliser le fichier 10.

Charges concernées :

- Location et entretien des espaces attribués, frais de déplacement, dotation aux amortissements des matériels informatiques et de bureau
- Charges de personnel affecté à Comète

Produits concernés :

- La subvention afférente

Compléments méthodologiques

– L'Unité d'œuvre retenue pour la SAMT Comète est le nombre total de visites des Prises en charge Comète.

Les données recueillies sont à renseigner de la manière suivante :

			Autres Activités Médico-Techniques COMETE
			922990
Unité d'œuvre			**Nombre de visites des PEC Comète**
Nombre d'unités d'œuvre produites par les SAMT produisant des actes CCAM			**Total des visites des PEC Comète**
Pour les séjours d'hospitalisation SSR			**Nombre de visites sur séjours SSR de la période**
Pour les consultations et soins externes SSR			**0**
Pour le secteur MCO (hospitalisation et			**0**
Pour le secteur PSY (hospitalisation et			**0**
Pour le secteur HAD			**0**
Pour les MIG (hors MERRI fixes)			**0**
Pour les budgets annexes			**0**
Pour des patients hospitalisés à l'extérieur			**0**
Examens pré et post hospitalisation			**0**
Autres			**Total des autres visites hors séjours**

- Selon les phases de de prise en charge Comète, le patient ne fait pas nécessairement l'objet d'un RHS (pas de N° séjour).

Seules les visites ayant eu lieu pendant la phase d'hospitalisation de la période (données 2011) donneront lieu à un recueil par séjour en fichier 10 : N° séjour ; Nombre de visites ; N° SAMT.

EXEMPLE
10108132 ; 2 ; 922990
10124321 ; 1 ; 922990

Pour toutes les Phases Hors séjour : aucun recueil n'est possible par RHS. Toutefois un recueil du nombre de visites Comète doit être réalisé dans ARCAnH globalement pour la SAMT (cf. ci-dessus).

- Lorsque le patient est hospitalisé, au cours de sa PEC, le codage CdARR de certains actes est possible et est effectué dans le cadre de Comète (insertion notamment).

Les actes CdARR réalisés pendant le séjour du patient dans le cadre de Comète sont inclus dans le PMSI.
Il faut un recueil PMSI dès lors que le patient est présent dans l'établissement.
Pour l'ENC, ces actes sont recueillis dans le fichier 11.

- Phase III hors MIG – ARCAnH

Les charges Comète :

- Les charges du personnel dédié à Comète sont à imputer sur la SAMT 922990 Comète.
- L'affectation de certaines charges de logistique (location, entretien, etc.) sur la SAMT n'est pas possible.

Les produits de subvention Comète :

- La subvention Comète est à affecter en SAMT Comète pour la part des charges imputées sur la SAMT.
- Le solde de la subvention doit être imputé sur les SA d'imputation des autres charges Comète (cf. supra en LGG).